



تنظير القولون

ما تحتاج معرفته قبل الفحص وبعده

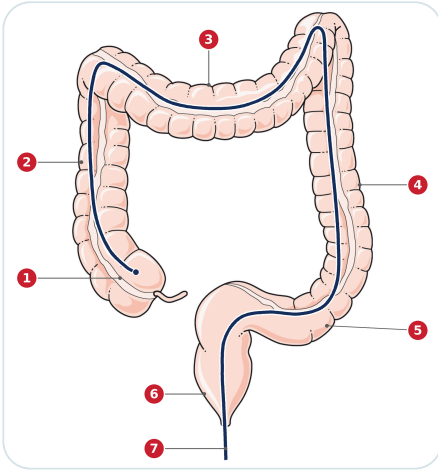


PE-PROC-01

الإصدار 1.1 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

يُرجى قراءة هذه النشرة بعناية قبل موعدك وإحضارها معك يوم الفحص. وإذا كان أي أمر غير واضح، تواصل مع وحدة المناظير قبل الموعد لا في يوم الفحص.

ما هو تنظير القولون؟



تنظير القولون فحص للأمعاء الغليظة باستخدام أنبوب رفيع مرن مزود بكاميرا في طرفه، يُدخل بلطف عبر فتحة الشرج. ويستغرق الفحص عادة من ٢٠ إلى ٤٥ دقيقة. وإذا وُجدت زائدة لحمية (سليلة) أمكن استئصالها في الجلسة نفسها، كما يمكن أخذ عينات نسيجية صغيرة، وأخذ العينات غير مؤلم.

1 الأعور، بداية القولون (يهدف الفحص إلى الوصول إليه)

2 القولون الصاعد

3 القولون المستعرض

4 القولون النازل

5 القولون السيني

6 المستقيم وفتحة الشرج

7 منظار القولون، الأنبوب الرفيع المرن المزود بكاميرا

الرسم التوضيحي مقتبس من Servier Medical Art

(smart.servier.com) بترخيص CC BY 4.0.

لماذا يُنصح بهذا الفحص؟

من الأسباب الشائعة: نزول دم من فتحة الشرج، تغيير في عادة التبرز، فقر دم أو نقص وزن غير مُفسَّر، إسهال مستمر أو ألم بطني متكرر، الفحص المبكر للوقاية من سرطان القولون، تقييم أمراض الأمعاء الالتهابية، ومتابعة السلائل التي سبق استئصالها أو سرطان سبق علاجه.

ما فوائده؟

تنظير القولون هو أدق فحص متاح لبطانة الأمعاء الغليظة، وهو الفحص الوحيد الذي يشخص ويعالج في الوقت نفسه. واستئصال السلائل قبل أن تتحول إلى سرطان يقلل خطر الإصابة بسرطان القولون، كما أن السرطان المكتشف في مرحلة مبكرة يمكن علاجه بنجاح في معظم الحالات. والنتيجة الطبيعية تبعث على الطمأنينة وتغني غالباً عن فحوصات أخرى.

التحضير للفحص: تنظيف الأمعاء

تنظيف الأمعاء هو أهم جزء في التحضير؛ فالبقايا داخل القولون تحجب الرؤية، وقد تؤدي إلى تفويت السلائل أو إلى إعادة الفحص.

- قبل ثلاثة أيام: توقف عن الأطعمة الغنية بالألياف، مثل الخبز والحبوب الكاملة، والأرز الأسمر، والمكسرات، والبذور، والفواكه المجففة، والخضار والفواكه النيئة، والبقوليات والعدس.
- في اليوم السابق: يُفضّل ألا تتناول أي طعام صلب طوال اليوم. وإذا احتجت إلى الأكل فليكن فطوراً وغداءً خفيفين قليلي الألياف، ولا تتناول أي طعام صلب بعد الغداء، واكتفِ بالسوائل الصافية بما لا يقل عن لترين.
- محلول تنظيف الأمعاء الذي يعطيك إياه فريق المناظير: تناول الجرعة الأولى مساء اليوم السابق، والجرعة الثانية قبل موعدك بأربع إلى ست ساعات، على أن تنتهي منها قبل ساعتين على الأقل من الفحص. وتقسيم الجرعة بهذه الطريقة ينظف القولون أفضل بكثير من تناولها كاملة في الليلة السابقة. ومع ذلك، فالتعليمات النهائية هي التي يعطيك إياها فريق المناظير الذي شرح لك طريقة تنظيف الأمعاء. ولا ينطبق هذا التوقيت إذا كان سيُجرى لك تنظير للمعدة مع تنظير القولون في الموعد نفسه، فاتبع حينها التوقيت الذي يحدده لك فريق المناظير.
- السوائل الصافية المسموحة: الماء، والشاي أو القهوة بدون حليب، والمرق الصافي، وعصير التفاح المصفى، والمشروبات الغازية الصافية. وتجنّب أي سائل أحمر أو بنفسجي اللون، وتجنّب الحليب والعصائر التي تحتوي على لب.
- يوم الفحص: توقف عن جميع السوائل قبل ساعتين من موعدك.
- ابقَ قريباً من دورة المياه بعد بدء المحلول؛ فتكرار التبرز اللين أمر متوقع، ويساعد استعمال كريم واقٍ على حماية الجلد.

الأدوية

- مميّعات الدم — الوارفارين، الأسبرين، كلوبيدوغريل، تيكاغريلور، براسوغريل، ريفاروكسابان، أبيكسابان، دابيجاتران، إيدوكسابان: تواصل مع الوحدة قبل الموعد بسبعة أيام على الأقل. ولا توقف هذه الأدوية من تلقاء نفسك، فإيقافها دون استشارة قد يكون خطراً.
- أقراص الحديد: أوقفها قبل الفحص بخمسة إلى سبعة أيام.
- الأدوية المسببة للإسهال (لوبيراميد، كوداين) ومكملات الألياف: أوقفها قبل ثلاثة أيام.
- السكري: أبلغ الوحدة مسبقاً، وستعطى تعليمات مكتوبة منفصلة بشأن الإنسولين أو الأقراص.
- إبر إنقاص الوزن أو السكري (سيماغلوتايد، ليراغلوتايد، دولاغلوتايد، تيرزيباتايد): أخبر الوحدة، فقد تلزم تعليمات إضافية لتقليل المخاطر أثناء التخدير.
- بقية أدويةك المنتظمة: تناولها كالمعتاد مع رشفة ماء، بما في ذلك صباح يوم الفحص.

التخدير والمرافق

يُعطى معظم المرضى مهدئاً ومسكناً عبر الوريد، فتشعر بالنعاس والراحة ولا تتذكر غالباً تفاصيل الفحص. ويمكنك أيضاً اختيار إجراء الفحص دون تخدير.

وإذا تلقيت مهدئاً فيجب أن يرافقك شخص بالغ مسؤول إلى المنزل، وأن يبقى معك بقية اليوم. وخلال أربع وعشرين ساعة بعد التخدير: لا تقد السيارة، ولا تستخدم المواصلات العامة بمفردك، ولا تشغل الآلات ولا تطبخ، ولا توقع أوراقاً رسمية، ولا تتناول الكحول، ولا ترع أطفالاً صغاراً بمفردك. وقد يُؤجل الفحص إذا لم يتوفر مرافق.

يوم الفحص

احضر في الوقت المحدد في بطاقة الموعد، ومعك البطاقة وإثبات الهوية وقائمة أدويةك. سيراجع فريق التمريض بياناتك، ويستكمل الطبيب معك نموذج الموافقة. ثم تُبدل ملابسك برداء المستشفى، وتُركّب كانيولا في الذراع، وتُراقب النبض وضغط الدم ونسبة الأكسجين. وستستلقي على جانبك الأيسر. ويُستخدم الهواء أو ثاني أكسيد الكربون لتوسيع الأمعاء، لذا فالانتفاخ وخروج الغازات بعد الفحص أمر طبيعي ومتوقع. وأخبر الفريق في أي وقت إذا شعرت بالألم، فبالإمكان إيقاف الفحص مؤقتاً أو إنهاؤه.

ما هي المخاطر؟

تنظير القولون إجراء آمن، والمضاعفات الخطيرة تحدث لدى نحو شخص إلى أربعة أشخاص من كل ألف.

المضاعفة	مدى تكرارها
انثقاب جدار الأمعاء	نحو ١ من كل ١٠٠٠ إلى ٣٠٠٠ في الفحص الروتيني، وترتفع إلى نحو ١ من كل ١٠٠ عند استئصال سليلة كبيرة. وقد يستدعي الأمر إجراء عملية جراحية.
نزيف، غالباً بعد استئصال سليلة أو أخذ عينة	نحو ١ من كل ١٥٠ فحصاً تُستأصل فيه سليلة، ونحو ٤ من كل ١٠٠ بعد استئصال سليلة كبيرة. ويتوقف عادة من تلقاء نفسه، ويحتاج نحو ١ من كل ٢٥٠٠ إلى نقل دم.
تأثير المهدئ على التنفس أو النبض أو ضغط الدم	آثار قصيرة الأمد مثل انخفاض نسبة الأكسجين أو ضغط الدم لدى نحو ١ من كل ١٠٠. أما الطوارئ القلبية أو التنفسية الخطيرة فأندر بكثير. وتتم مراقبتك طوال الفحص وهذه الآثار قابلة للعلاج.
عدم اكتمال الفحص وتعذر رؤية القولون بالكامل	نحو ٥ إلى ١٠ من كل ١٠٠. وقد يتطلب ذلك إعادة الفحص أو إجراء تصوير مقطعي للقولون.

عدم رؤية سلية أو ورم
أثناء الفحص
الفحص دقيق لكنه ليس مثالياً، فقد تفوت السلائل الصغيرة أو المسطحة.
ولهذا تُعدّ جودة تنظيف الأمعاء والالتزام بمواعيد المتابعة أمراً مهماً.

الوفاة المرتبطة مباشرة
بالإجراء
نادرة جداً، نحو ٣ من كل ١٠٠ ألف.

هل توجد بدائل؟

تصوير القولون بالأشعة المقطعية يحتاج أيضاً إلى تنظيف الأمعاء، ولا يسمح بأخذ عينات أو استئصال السلائل، وأي خلل يُكتشف فيه يستدعي غالباً إجراء تنظير بعده. أما تنظير القولون السيني المرن فيفحص الجزء الأيسر من القولون فقط. وفحوصات البراز قد تشير إلى وجود مشكلة لكنها لا تستبعدّها. ولا يبلغ أي من هذه البدائل دقة تنظير القولون. كما أن عدم إجراء الفحص خيار مطروح، وينبغي أن تناقش مع طبيبك ما قد يفوتك حينها.

بعد الفحص

تستريح في غرفة الإفاقة من ٣٠ إلى ٦٠ دقيقة، ثم يمكنك الأكل والشرب كالمعتاد ما لم يُنصح بغير ذلك. والانتفاخ والمغص الخفيف لوضع ساعات أمر طبيعي ويخف بالمشي، كما أن نزول قليل من الدم مع أول تبرز شائع بعد أخذ العينات أو استئصال السلائل.

وتُشرح لك النتائج قبل مغادرتك ويُسلّم إليك تقرير مكتوب. وبما أن المهدئ يؤثر على الذاكرة، اطلب إعادة الشرح أو إعطاءه للشخص المرافق. وتستغرق نتائج العينات عادة من أسبوعين إلى أربعة أسابيع وتناقش في العيادة. وإذا استُؤصلت سلية فالتزم بموعد التنظير التالي المحدد لك، لإعادة الفحص في وقته جزء أساسي من الوقاية من سرطان القولون.

متى تطلب المساعدة العاجلة

توجّه إلى أقرب قسم للطوارئ إذا ظهر عليك خلال أسبوعين من الفحص أي مما يلي:

- ألم بطني شديد أو متزايد، أو انتفاخ وتصلّب في البطن
- ارتفاع في درجة الحرارة أو قشعريرة
- نزيف غزير أو متكرر من فتحة الشرج، أو نزول تجلطات كبيرة
- دوخة أو إغماء أو براز أسود
- ألم في الصدر أو صعوبة في التنفس

خذ هذه النشرة معك وأخبر الفريق الطبي بأنك خضعت لتنظير القولون.

للتواصل

للمواعيد والاستفسارات، تواصل مع وحدة المناظير عبر الأرقام التي زوّدتك بها. وإذا كانت حالتك شديدة أو كان الوقت خارج أوقات العمل فتوجّه إلى قسم الطوارئ بدلاً من انتظار الرد.

أُعدّت استناداً إلى معلومات البرنامج الوطني البريطاني للكشف عن سرطان القولون، ومعايير الجودة الأمريكية والأوروبية والبريطانية لتنظير القولون. وهي تدعم مناقشتك مع طبيبك وإجراءات الموافقة ولا تحل محلها. PE-PROC-01 • الإصدار ١,١
• أكتوبر ٢٠٢٦ • المراجعة: أكتوبر ٢٠٢٨

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج.

زاد صحي، PE-PROC-01